

## 58.º CONSEJO DIRECTIVO

### 72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

---

CD58/INF/14

12 de agosto del 2020

Original: español

#### **G. PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES 2017-2022: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO**

##### **Antecedentes**

1. Siguiendo las recomendaciones adoptadas en el 2016 por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), que reconoció la importancia de un nuevo plan de acción que diera continuidad a la mejora de la cobertura y la calidad de las estadísticas vitales de los Estados Miembros de la Región de las Américas, en la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, en el 2017, se aprobó el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* (documento CSP29/9) (2).
2. El presente documento tiene como propósito informar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acerca del progreso hacia el logro de los objetivos definidos en dicho plan de acción (2), así como destacar los retos que deberán superarse en los próximos años para alcanzar las metas establecidas para el 2022.

##### **Análisis del progreso alcanzado**

3. El presente informe se ha estructurado a partir de las cuatro líneas estratégicas establecidas en el plan de acción, desglosando: por objetivo el avance logrado en cada uno de los indicadores establecidos y mencionando, cuando el caso lo amerita, las limitaciones observadas. Adicionalmente, se informa acerca de las enseñanzas extraídas y buenas prácticas identificadas, con base en los cuatro niveles de operacionalización descritos en el propio plan de acción: país, interpaís, institucional e interinstitucional.
  4. En el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* se establecieron un total de 27 indicadores. Es de destacar que en 30% de los casos (ocho indicadores) la meta de 2022 ya se ha alcanzado e incluso se ha rebasado, mientras que en 13 indicadores más se observa (en mayor o menor grado) un avance cuantificable.
-

***Línea estratégica de acción 1: Fortalecimiento de los sistemas para las estadísticas vitales***

5. Esta línea de acción concentra 16 de los 27 de los indicadores, en los cuales se observa un avance en el 69% de los casos, así como el logro anticipado de 2 metas.

<b>Objetivo 1.1: Actualizar los planes de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de los sistemas de información para la salud</b>	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.1.1</b> Número de Estados Miembros que actualizan su legislación y que incorporan la notificación y el uso de los registros de los nacimientos y las defunciones</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p>10 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, se continuarán llevando a cabo acciones conjuntas con los países y territorios y se espera alcanzar la meta en 2022.</p>
<p><b>1.1.2</b> Número de Estados Miembros que asignan un número de identificación personal (NIP) a cada recién nacido y a cada adulto que no lo tiene</p> <p>Línea de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p>13 Estados Miembros de América Latina están abordando este asunto aplicado a las estadísticas vitales, con lo que la meta establecida para el 2022 se ha alcanzado de forma anticipada; y la mayoría de los Estados Miembros asignan actualmente un NIP tanto a los nacidos vivos como al resto de la población adulta que aún no lo tiene.</p>
<p><b>1.1.3</b> Número de Estados Miembros que ejecutan planes de acción nacionales presupuestados para el fortalecimiento de las estadísticas vitales con base en la actualización del diagnóstico de sus sistemas de información para salud</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p>10 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, en el marco del nuevo <i>Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023</i> (documento CD57/9, Rev. 1) (3), se estima superar la meta de 25.</p>
<p><b>1.1.4</b> Número de Estados Miembros que proporcionan acceso a bases de datos de estadísticas vitales de acuerdo con las políticas de datos abiertos</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p>Para el 2020, se identificaron 14 Estados Miembros que proporcionan acceso a datos abiertos sobre estadísticas vitales, con lo que la meta establecida para el 2022 se ha rebasado.</p>

<b>Objetivo 1.2: Mejorar la cobertura y la calidad del registro de nacimientos (desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</b>	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.2.1</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos igual o mayor al 90% y que disminuyen al menos un 20% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 20 Meta (2022): 25</p>	<p>20 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, debido a los periodos de disponibilidad de información de las fuentes utilizadas históricamente para el cálculo de las coberturas del registro de nacidos vivos, el cálculo más próximo, correspondiente al período 2015-2020, estará disponible en el segundo semestre del 2022.</p>
<p><b>1.2.2</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos menor al 90% y que disminuyen al menos un 30 % la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p>5 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, es importante mencionar el progreso observado. En cuanto al reporte de la cobertura del registro de nacimientos a nivel subnacional para 7 países, lo que representa un logro importante hacia la identificación de brechas y la focalización de acciones al interior de estos países.</p>
<p><b>1.2.3</b> Número de Estados Miembros que registran el peso al nacer en el 100% de los nacidos vivos</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p>Para el 2019, 19 Estados Miembros incluyen la variable de peso al nacer en sus formatos de certificación de nacidos vivos. En los siguientes años se enfatizará en el seguimiento del indicador a fin de cuantificar el avance en el registro de esta variable.</p>
<b>Objetivo 1.3: Aumentar la cobertura y la calidad del registro de defunciones (desglosadas por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)</b>	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.3.1</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones igual o mayor al 90%, y que disminuyen al menos un 20% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por edad, sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 14 Meta (2022): 17</p>	<p>14 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, debido a los periodos de disponibilidad de información de las fuentes utilizadas históricamente para el cálculo de las coberturas del registro de defunciones, el cálculo más próximo, correspondiente al período 2015-2020, estará disponible en el segundo semestre del 2022, con lo que será posible alcanzar la meta.</p>

<b>Objetivo 1.3: Aumentar la cobertura y la calidad del registro de defunciones (desglosadas por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)</b>	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.3.2</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones menor al 90% y que disminuyen al menos un 30% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por edad, sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 11 Meta (2022): 18</p>	<p>11 Estados Miembros, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, es importante mencionar el progreso observado en cuanto al reporte de las coberturas de este registro a nivel subnacional para 6 países, lo que representa un logro importante hacia la identificación de brechas y la focalización de acciones al interior de estos países. Se prevé alcanzar la meta para 2022.</p>
<p><b>1.3.3</b> Número de Estados Miembros que logran reducir su porcentaje basal del 2015 de causas de muerte mal definidas en al menos un 30%</p> <p>Línea de base (2014)<sup>1</sup>: 0 Meta (2022): 12</p>	<p>De acuerdo con la información de los Indicadores Básicos 2019 (4), un total de 4 países y territorios han logrado la reducción de al menos un 30% en su porcentaje de causas mal definidas, con lo que el avance de esta meta es 33%.</p> <p>Adicionalmente, otros 6 países y territorios se han acercado más de la mitad a su meta, mientras que otros 15 muestran un retroceso en este indicador, resultado de una o más de las siguientes causas: relajamiento en las acciones encaminadas a fortalecer en el personal médico las capacidades para el registro correcto de las causas de defunción, falta de un mecanismo de vigilancia continua y seguimiento de dicho registro, aumento de la proporción de defunciones certificadas por personal no médico e incremento de la proporción de muertes ocurridas fuera de un establecimiento de salud.</p>

<sup>1</sup> De acuerdo con lo estipulado en el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022*, la línea de base para este indicador será “la que aparece publicada en el folleto de Indicadores Básicos de Salud 2016”, y en dicho folleto los datos se fechan como “circa 2014” (5).

<b>Objetivo 1.3:</b> Aumentar la cobertura y la calidad del registro de defunciones (desglosadas por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.3.4</b> Número de Estados Miembros y territorios que logran reducir su porcentaje basal del 2015 de causas de muerte poco útiles en al menos un 30%</p> <p>Línea de base (2014)<sup>2</sup>: 0 Meta (2022): 25</p>	<p>Según las cifras de los Indicadores Básicos 2019 (4), únicamente Ecuador ha logrado la reducción de al menos un 30% en su porcentaje de causas poco útiles, con lo que el avance de esta meta es 4%. Otros 10 países y territorios llevan recorrida al menos una tercera parte del camino hacia la meta, mientras que en otros 14 se observa un retroceso, resultado de una o más de las siguientes causas: relajamiento en las acciones encaminadas a fortalecer en el personal médico las capacidades para el registro correcto de las causas de defunción, falta de un mecanismo de vigilancia continua y seguimiento de dicho registro, aumento de la proporción de defunciones certificadas por personal no médico e incremento de la proporción de muertes ocurridas fuera de un establecimiento de salud.</p>
<p><b>1.3.5</b> Número de Estados Miembros que publican sus datos de mortalidad dentro de los dos años siguientes al cierre de las estadísticas de mortalidad</p> <p>Línea de base (2017): 26 Meta (2022): 35</p>	<p>26 países, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, se están llevando a cabo acciones conjuntas con los países y territorios con el objetivo de lograr un avance para esta meta en el período restante hasta el 2022.</p>
<b>Objetivo 1.4:</b> Contar con sistemas de información para la salud que proporcionen indicadores de mortalidad	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.4.1</b> Número de Estados Miembros que realizan una búsqueda activa de las muertes maternas para reducir el subregistro y la mala clasificación de estas muertes</p> <p>Línea de base (2017): 8 Meta (2022): 15</p>	<p>Para el 2019, en 14 Estados Miembros se ejecuta (en mayor o menor grado, ya sea de manera rutinaria o esporádica) una búsqueda activa de muertes maternas, con lo que el avance hacia la meta del 2022 es del 93%.</p>
<p><b>1.4.2</b> Número de Estados Miembros que logran aumentar la captura, el registro y el análisis de las muertes en menores de 5 años (desglosadas por edad, sexo y lugar de residencia) y la causa de muerte</p> <p>Línea de base (2017): 0 Meta (2022): 15</p>	<p>9 Estados Miembros cuentan con un apartado específico en su certificado de defunción para captar distintos datos relacionados con las defunciones de niños menores de un año, lo que permitirá avanzar en los siguientes años en el análisis de estas muertes.</p>

<sup>2</sup> Ídem.

<b>Objetivo 1.5:</b> Establecer mecanismos de integración entre las estadísticas vitales, los registros civiles y otros sistemas de información para la salud a través de la gobernanza, el desarrollo de estándares y la interoperabilidad	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>1.5.1</b> Número de Estados Miembros con comités nacionales interinstitucionales funcionales para los sistemas de registros civiles y estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p>18 Estados Miembros que cuentan con un comité interinstitucional formal, 8 de los cuales tienen programadas reuniones frecuentes y 5 más realizan reuniones <i>ad hoc</i> cuando es requerido. Con lo anterior, el avance hacia la meta del 2022 es del 87%.</p>
<p><b>1.5.2</b> Número de Estados Miembros que capturan números de identificación personal (NIP) durante el registro vital y en otros sistemas de información para la salud, contribuyendo así a crear enlaces entre los sistemas</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 15</p>	<p>18 Estados Miembros captan uno o varios números de identificación personal (NIP) en su certificado de defunción, lo que contribuye a la vinculación de sistemas. La captación de este dato para el registro de los nacidos vivos, así como en otros sistemas de información para la salud, se abordará en lo sucesivo en el marco del <i>Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 (3)</i>.</p>

***Línea estratégica de acción 2: Modernización de los procesos de las estadísticas vitales con el apoyo de las tecnologías de la información y la comunicación***

6. Esta línea de acción incluye seis los 27 de los indicadores, resaltando el logro anticipado de las metas establecidas en 4 de estos.

<b>Objetivo 2.1:</b> Incrementar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y las iniciativas de <i>eSalud</i> para la captura, la gestión y la difusión de la información relacionada con las estadísticas vitales	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>2.1.1</b> Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de nacimientos con el nivel nacional mediante sistemas basados en la web</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 10</p>	<p>En 15 Estados Miembros todos los datos de estadísticas vitales se transmiten electrónicamente de oficinas locales a oficinas regionales y de allí a las oficinas centrales. Con lo anterior, la meta de este indicador se ha alcanzado antes de tiempo.</p>
<p><b>2.1.2</b> Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de mortalidad con el nivel nacional mediante sistemas basados en la web</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p>En 15 Estados Miembros todos los datos de estadísticas vitales se transmiten electrónicamente de oficinas locales a oficinas regionales y de allí a las oficinas centrales. De esta forma, la meta establecida para el indicador se ha logrado antes de tiempo.</p>

<b>Objetivo 2.1:</b> Incrementar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y las iniciativas de <i>eSalud</i> para la captura, la gestión y la difusión de la información relacionada con las estadísticas vitales	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>2.1.3</b> Número de Estados Miembros que utilizan la codificación automatizada de la mortalidad y aseguran su vinculación con otros sistemas, como el registro de nacimientos</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p>4 Estados Miembros utilizan la codificación automatizada como parte de los procesos rutinarios para la integración de la información oficial de mortalidad; mientras en otros 3 países, se han intensificado las actividades para iniciar su utilización oficial.</p> <p>Adicionalmente, 6 países más recibieron capacitación a través de la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELAC SIS) para el uso de la herramienta, con lo que se espera un avance mayor hacia el logro de la meta establecida.</p>
<p><b>2.1.4</b> Número de Estados Miembros que establecen mecanismos que ofrecen a los médicos y otros profesionales aprendizaje presencial o en línea sobre el llenado del certificado de defunción</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p>Para el 2019, 45 países y territorios ofrecen a sus médicos el curso en línea (mediante web y en su versión de aplicación para dispositivos móviles) desarrollado por la RELAC SIS<sup>3</sup> para difundir el correcto llenado del certificado de defunción y cuya matriculación ha superado las 150.000 personas. Con lo anterior, la meta para el 2022 se ha rebasado con creces.</p>
<b>Objetivo 2.2:</b> Facilitar el acceso y la difusión de las estadísticas vitales en los portales electrónicos de los Estados Miembros	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>2.2.1</b> Número de Estados Miembros que cuentan con acceso abierto a datos de estadísticas vitales (por ejemplo, un portal electrónico u otro medio de difusión)</p> <p>Línea de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p>Para el 2020, 25 países y territorios cuentan con acceso abierto a datos de estadísticas vitales, con lo que la meta establecida para el 2022 se ha alcanzado antes de tiempo.</p>

<sup>3</sup> Este curso se incluyó en el programa de trabajo de la RELAC SIS a partir de una buena práctica ofrecida por Uruguay. Para su desarrollo, la OPS contó con la colaboración de los centros colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Argentina y México (Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades [CACE] y Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades [CEMECE], respectivamente). Actualmente se encuentra disponible en español, francés e inglés.

<b>Objetivo 2.3:</b> Elaborar estrategias de gobernanza y gestión de datos de estadísticas vitales, en el marco de los sistemas de información para la salud	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>2.3.1</b> Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia de gobernanza y gestión de datos de estadísticas vitales, en el marco de los sistemas de información para la salud, con base en un marco legal</p> <p>Línea de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p>16 países, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, se espera alcanzar la meta en el marco del <i>Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 (3)</i>.</p>

***Línea estratégica de acción 3: Fortalecimiento de la capacidad de gestión y análisis de los datos de las estadísticas vitales***

7. Esta línea de acción incluye tres los 27 de los indicadores, dos de los cuales se muestran sin avance a la fecha.

<b>Objetivo 3.1:</b> Fortalecer el análisis de los datos de las estadísticas vitales	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>3.1.1</b> Número de Estados Miembros que fortalecen las capacidades técnicas en el análisis de los datos de las estadísticas vitales a nivel nacional y subnacional</p> <p>Línea de base (2017): 25 Meta (2022): 35</p>	<p>25 países, no se suma ninguno a los que estaban en la línea de base. Sin embargo, se están desarrollando nuevos talleres para lograr la consecución de la meta para el 2022.</p>
<b>Objetivo 3.2:</b> Elaborar, utilizar y difundir herramientas que permitan automatizar la generación de datos para facilitar el análisis de la información de las estadísticas vitales, con énfasis en el desglose geográfico y poblacional	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>3.2.1</b> Número de Estados Miembros que cuentan con herramientas para la generación automatizada de datos para realizar el análisis de las estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 9 Meta (2022): 15</p>	<p>Continúan siendo 9 países los que cuentan con herramientas para la generación automatizada de datos para el análisis de las estadísticas vitales, por lo que este indicador permanece sin avance. Sin embargo, varios países y territorios no incluidos en ese grupo están trabajando para lograr avances en esta meta en el período restante hasta el 2022.</p>

<b>Objetivo 3.2:</b> Elaborar, utilizar y difundir herramientas que permitan automatizar la generación de datos para facilitar el análisis de la información de las estadísticas vitales, con énfasis en el desglose geográfico y poblacional	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>3.2.2</b> Número de Estados Miembros que cuentan con un análisis de situación de salud integral al menos bienal, que incluya datos de las estadísticas vitales y de salud desglosados a nivel geográfico y poblacional según sea apropiado en el contexto nacional</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p>Seis países realizaron entre el 2018 y el 2019 un análisis de situación de salud integral que incluye datos de estadísticas vitales. Adicionalmente se identificaron otros 7 países y territorios que en el mediano plazo podrían cumplir con este indicador, pues cuentan con los datos necesarios, aunque aún no tienen disponible un informe integrado.</p>

***Línea estratégica de acción 4: Fortalecimiento e intercambio de buenas prácticas relacionadas con las estadísticas vitales***

8. Esta línea de acción únicamente contempla dos indicadores, para los cuales sus metas han sido alcanzadas de forma anticipada.

<b>Objetivo 4.1:</b> Identificar, promocionar y diseminar buenas prácticas desarrolladas por los Estados Miembros para aplicarlas en el fortalecimiento de las áreas prioritarias	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>4.1.1</b> Número de Estados Miembros que participan en redes que brindan apoyo al fortalecimiento de las estadísticas vitales y que permiten la diseminación de buenas prácticas en la Región</p> <p>Línea de base (2017): 15 Meta (2022): 30</p>	<p>Para el 2019, un total de 45 países y territorios participaron en al menos una práctica de la RELACSYS, con lo que la meta del 2022 ha sido superada.</p> <p>Dentro de estos 45 países y territorios destacan los 18 que tuvieron una participación en al menos cinco de las seis prácticas destacadas de la RELACSYS.</p>
<b>Objetivo 4.2:</b> Establecer alianzas con otros organismos internacionales y asociados con respecto al fortalecimiento de las estadísticas vitales, con vistas a armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento	
<b>Indicador, línea de base y meta</b>	<b>Estado</b>
<p><b>4.2.1</b> Número de países que realizan al menos dos proyectos sinérgicos con organismos internacionales para fortalecer las estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p>Entre el 2017 y el 2019, 22 países y territorios realizaron al menos dos proyectos con la OPS para fortalecer las estadísticas vitales en el marco de la RELACSYS. Adicionalmente, durante el 2019, 8 de estos 22 países y territorios realizaron un proyecto con el Banco Mundial relacionado con la elaboración de un diagnóstico del estado de sus sistemas de estadísticas vitales.</p>

## Enseñanzas extraídas y buenas prácticas

9. A continuación, se presentan las enseñanzas extraídas y buenas prácticas en los diferentes niveles de operacionalización:

- a) ***País:*** Buscando establecer hojas de ruta consensuadas con los países que permitan avanzar hacia la consecución de las metas establecidas en el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022*, se prestó cooperación técnica a seis países.<sup>4</sup> Los resultados obtenidos fueron satisfactorios en la medida en que se logró la participación de todos los actores y mandos con poder de decisión de las diferentes instituciones involucradas al interior del país, además del interés mostrado por las máximas autoridades. Los avances particulares hacia la consecución de las metas de este plan, sin duda, también responderán en gran medida a la participación activa de todos los involucrados. Los logros alcanzados en cuanto a la obtención de cifras desglosadas a nivel subnacional son reflejo de los avances internos en estos países, así como de su compromiso con la disminución de brechas para no dejar a nadie atrás de acuerdo con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.
- b) ***Interpaís:*** La RELACSIS se ha consolidado como el principal mecanismo y el más exitoso para la difusión de las buenas prácticas entre los países de la Región. Sin embargo, se advierte también la baja trascendencia en el Caribe inglés, lo cual representa uno de los retos más importantes.
- c) ***Institucional:*** Muchos de los logros plasmados en el presente informe se alcanzaron a través del trabajo interprogramático, liderado por la Unidad de Sistemas de Información y Plataformas de Salud (EIH/IS), con diversas unidades técnicas de la OPS, incluyendo el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP). Gracias a esto fue posible articular propuestas comunes e integradas de cooperación técnica que, entre otras cosas, facilitaron la movilización de recursos.
- d) ***Interinstitucional:*** De similar manera, la operacionalización del *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* mediante este componente favoreció en gran medida el progreso hasta ahora mostrado. El apoyo y la alianza con otras agencias internacionales<sup>5</sup> ha sido y seguirá siendo

---

<sup>4</sup> Misiones realizadas con este propósito en el período 2017-2019: Colombia, Ecuador, Honduras, Paraguay, Perú y El Salvador.

<sup>5</sup> La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE, División de Población de la CEPAL), el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Organización de Estados Americanos (OEA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), MEASURE-Evaluation and Management Sciences for Health (MSH); la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), la División de Estadísticas de Naciones Unidas (UNDS) y la Comisión de Estadística de las Américas (CEA), entre otras agencias internacionales.

fundamental para el logro de las metas planteadas. Asimismo, el trabajo conjunto con los centros colaboradores de la OMS resultó indispensable para el fortalecimiento de la cooperación técnica.

### **Acción necesaria para mejorar la situación**

10. Para el logro de las metas del *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* es indispensable involucrar al interior de cada Estado Miembro a los actores fundamentales del sistema de información de registros vitales,<sup>6</sup> así como el compromiso de las máximas autoridades. En este sentido, se requiere la conformación y operación funcional de los comités interinstitucionales para la implementación de sistemas de información para la salud con énfasis en los sistemas nacionales de estadísticas vitales.

11. En el marco del *Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023*, con base en los resultados obtenidos de la evaluación del modelo de madurez, la OPS continuará brindando cooperación técnica específica a los países con mayores necesidades para establecer conjuntamente hojas de ruta que permitan acercarse a la consecución de las metas. Asimismo, en los países con hoja de ruta reciente deberá existir un mecanismo interno de seguimiento periódico para monitorear los avances e identificar posibles desviaciones.

12. Es necesario continuar e incrementar el trabajo interagencial e interprogramático con el objetivo de sumar esfuerzos y todo tipo de recursos que permitan cumplir con el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022*. De la misma forma, es preciso continuar con el apoyo de los centros colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OPS/OMS presentes en la Región y otros afines.

13. La RELACISIS debe consolidarse y ampliarse en el marco del *Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023*.

14. El fortalecimiento de las capacidades técnicas del recurso humano, preferentemente bajo esquemas de “formación de instructores”, debe continuar primordialmente en los siguientes rubros: Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS, correcto llenado de las causas de muerte en el certificado de defunción, procesamiento de datos y generación y análisis de la información.

15. Particularmente, para continuar avanzando en el fortalecimiento de la capacidad de gestión y análisis de los datos de las estadísticas vitales, se requiere desarrollar y disseminar un conjunto de herramientas con el que puedan contar los equipos centrales y subnacionales de los países como apoyo para desarrollar sus capacidades.

---

<sup>6</sup> Primordialmente, el ministerio de salud, la oficina de registro civil, el instituto nacional de estadística y la oficina coordinadora de medicina legal, o sus equivalentes. Adicionalmente, de forma ideal se requiere la participación de un ente jerárquicamente superior a todas estas instancias.

## Intervención del Consejo Directivo

16. En vista de las circunstancias extraordinarias y sin precedentes por la pandemia de COVID-19, y de conformidad con la resolución CE166.R7, este documento solamente se publicará con fines informativos y no será tratado por el Consejo Directivo.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe final [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/FR) [consultado el 17 de febrero del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=55-consejo-directivo-8813&alias=37692-cd55-fr-s-692&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=55-consejo-directivo-8813&alias=37692-cd55-fr-s-692&Itemid=270&lang=es)
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022 [Internet]. 29.º Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/9) [consultado el 17 de febrero del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=29-es-9250&alias=41995-csp29-9-s-995&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41995-csp29-9-s-995&Itemid=270&lang=es)
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 [Internet]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (documento CD57/9, Rev. 1) [consultado el 20 de febrero del 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=49676-cd57-9-s-pda-sistemas-informacion&category\\_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49676-cd57-9-s-pda-sistemas-informacion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es)
4. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2019 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019 [consultado el 20 de febrero del 2020]. Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51543/9789275321287\\_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51543/9789275321287_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

5. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos 2016 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2016 [consultado el 20 de febrero del 2020]. Disponible en:  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31288/IndicadoresBasicos2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- - -